



HoLEP operatie

Holmium Laser Enucleatie van De Prostaat

In overleg met uw behandelend uroloog heeft u besloten een operatie te ondergaan aan uw prostaat. Van uw uroloog heeft u hierover mondelinge informatie gekregen. Deze brochure geeft u informatie over wat deze operatie inhoudt en wat u voor, tijdens en na de operatie kunt verwachten.

De prostaat

De prostaat is een klier die normaal ongeveer de grootte heeft van een kastanje. Deze klier bevindt zich aan de onderzijde van de blaas, daar waar de blaas overgaat in de plasbuis. De prostaat produceert zaadvloeistof. Bij een zaadlozing komen de zaadcellen in dit prostaatvocht naar buiten. Bij veel mannen wordt de prostaat omstreeks het vijftigste jaar groter. Deze prostaatvergroting kan leiden tot plasproblemen.

HoLEP operatie

HoLEP staat voor Holmium Laser Enucleatie van de Prostaat. Via de plasbuis (urethra) kijkt de uroloog met behulp van een smalle buis (rectoscoop) naar de prostaat. Via die kijkbuis kan de uroloog met een laserfiber langs het kapsel de vergrootte prostaatkwabben volledig uitpellen. Met behulp van een speciaal instrument (morcelator) worden de uitgepelde prostaatkwabben verkleind om vervolgens uitgespoeld te worden. Dit weefsel wordt opgestuurd voor verder onderzoek. De Holmium Laser wordt gebruikt bij middelgrote tot grote prostaten.

Vorbereiding op de opname

Voordat u geopereerd wordt, krijgt u een afspraak met de anesthesioloog voor de preoperatieve screening (POS). Lees hiervoor de brochure 'Preoperatieve screening en anesthesie'. Ook gaat u naar het laboratorium voor bloedafname. Tevens krijgt u een gesprek met een verpleegkundige waarbij enkele persoonlijke gegevens genoteerd worden.

- Neem voor deze afspraak een actueel medicatieoverzicht mee; dit kunt u krijgen bij uw apotheek.



Opname in het ziekenhuis

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie. Dit betekent dat u die dag vanaf een bepaalde tijd niets meer mag eten en/of drinken. Lees daarvoor zorgvuldig de instructie in de brochure 'preoperatieve screening en anesthesie'. De anesthesioloog u verteld welke medicatie u thuis 's ochtends nog mag innemen. U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afdeling. Daar krijgt u een kort opnamegesprek met de verpleegkundige. U krijgt een operatie jasje, pijnstilling en indien afgesproken rustgevendende medicatie.

Vervolgens brengt de verpleegkundige u naar de operatieafdeling (dat gebeurt zodra er gebeld wordt dat u mag komen). De operatie zal onder algehele narcose plaatsvinden. Een ruggenprik geeft meer risico op een bloeding en heeft dus niet de eerste voorkeur.

Na de operatie

Na de operatie komt u op de uitslaapkamer. Als de vitale functies zoals bloeddruk, hartslag en ademhaling goed zijn, gaat u weer terug naar de afdeling.

De blaas wordt voortdurend leeg gehouden met een katheter (dit is een slangetje dat via de plasbuis in de blaas wordt gebracht). Dit is nodig om de wond in de prostaat rust te geven en bloedstolsels af te voeren.

Op de katheter wordt spoeling aangesloten om te zorgen dat de bloedstolsels goed worden afgevoerd. Hierbij loopt voortdurend spoelvoeistof via de katheter de blaas in. Deze vloeistof komt er via de katheter ook weer uit en wordt verzameld in een urineopvangzak die aan het bed hangt. Het is normaal dat de urine bloederig is. Door de spoeling en de katheter kunt u last krijgen van blaaskrampen en aandrang. Hiertegen kunt u zepillen of tabletten krijgen.

Eenmaal terug op de afdeling mag u weer eten en drinken. Tevens heeft u een infuus voor extra vochttoediening. Dit infuus wordt meestal de ochtend na de operatie verwijderd. De blaasspoeling wordt de ochtend na de operatie stop gezet en afgekoppeld. Indien de urine niet te bloederig is wordt meestal daarna de katheter verwijderd.

Na het verwijderen van de katheter kan het urineren de eerste keren een branderig gevoel geven. Ook kan de urine nog bloederig zijn. Dit kan nog duren tot enkele weken na de operatie. Voldoende drinken, 2-2,5 ltr per dag, is belangrijk om stolselvorming in de blaas te voorkomen. Door de verpleegkundige wordt met behulp van een echoapparaat (bladderscan) gekeken of u de blaas voldoende kunt leeg plassen. Is dit het geval, dan mag u met ontslag. De uitslag van het weggenomen weefsel hoort u van uw uroloog tijdens de controle op de polikliniek. Bij ontslag wordt deze afspraak naar uw huisadres gestuurd.



Leefregels na ontslag

Na ongeveer zes weken is de wond in de plasbuis genezen.

- Tot die tijd is het belangrijk dat u voldoende drinkt om de blaas te spoelen. 2-2.5 ltr per dag. Is uw urine helder? Dan kan het toch nog gebeuren dat er een keer weer bloed bij de urine zit. Dat gaat weer over zodra u meer drinkt.
- U mag 4 weken niet fietsen
- U mag 4 weken niet zwaar tillen
- U mag 4 weken geen geslachtsgemeenschap hebben
- U mag wel zwemmen, maar niet naar de sauna (tot de eerste polikliniekcontrole)
- Luister naar uw lichaam
- Bent u gestopt met medicijnen vanwege de operatie? Dan hoort u van de uroloog bij ontslag wanneer u deze weer mag gebruiken.

Wanneer contact opnemen met de urologie?

- Bij koorts 38.5 of hoger
- Bij aanhoudende erge bloederige urine (rode wijnkleur)
- Bij toename van pijn bij het plassen
- Wanneer u niet meer kunt plassen

Herstel

Houdt u zich zoveel mogelijk aan de geadviseerde leefregels om het herstel voorspoedig te laten verlopen en een nabloeding of infectie zoveel mogelijk te voorkomen.

Het kan gebeuren dat u na de ingreep vaker en sterker de aandrang voelt om te plassen (urgentie). In het algemeen is dit van tijdelijke aard, maar dit kan wel enkele weken aanhouden en soms nog zelfs iets toenemen. Ter verlichting hiervan wordt, indien nodig gedurende 3 maanden een medicijn (anticholinergicum) voorgeschreven.

Daarnaast kan er door de aandrang soms incontinentie ontstaan dit is van tijdelijke aard, maar dat kan soms best even duren. Het kan daarvoor nodig zijn dat u na de behandeling nog naar een bekkenbodempysiotherapeut moet gaan om de continentie te trainen. Het is beslist niet zo dat u door deze operatie impotent wordt. De beleving van het orgasme blijft hetzelfde. In een aantal gevallen kan het wel zo zijn dat het orgasme 'droog' is, omdat het sperma in de blaas terechtkomt en u dit vervolgens uit plast.



Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Stelt u die dan gerust aan uw Uroloog of aan de verpleegkundigen op de afdeling. Het kan handig zijn de vragen de vragen die u heeft op te schrijven. Ook kunt u de polikliniek bellen.

Wij wensen u een voorspoedig herstel.

Bereikbaarheid

Polikliniek urologie	Polikliniek urologie
<ul style="list-style-type: none">• Gelre Apeldoorn• Maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00• Tel: 055-581 18 14• Bij spoed buiten kantooruren Tel: 055-844 63 98	<ul style="list-style-type: none">• Gelre Zutphen• Maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00• Tel: 0575- 592 816• Bij spoed buiten kantooruren Tel: 0575-592-574